

## P09. A IMPORTÂNCIA DA ABORDAGEM NÃO-FARMACOLÓGICA DA DIABETES MELLITUS TIPO 2 NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

L. Sierra Martínez, R. Martínez Fuerte

*Gerencia de Atención Primaria. Valladolid-Este. España.*

**Objetivo:** Saber a Educação para a Saúde (EPS) através de palestras para grupos que receberam doentes com Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) controlados em Atenção Primária (AP) à Saúde a fim de melhorar a sua auto-cuidado para fornecer um abrangente e contínuo de saúde.

**Métodos:** Os autores realizaram um estudo descritivo transversal aplicado a uma seleção dos doentes (n = 104; 52 homens (H), 52 mulheres (M)) escolhidos por amostragem, probabilidade não-consecutiva, entre os doentes diabéticos tipo 2 que afluíram para a nossa consulta incluída no serviço de cuidado de pacientes diabéticos do portfólio de serviços de atenção primária de Sacyl. Realizá-las um enquete que inclui a questão tem frequentado um curso ou atividade de grupo, no seu centro de saúde, onde ensinaram a gerir a sua diabetes?: não, sim.. Em caso afirmativo, quanto tempo faz que você assistiu a última vez?. Os dados são coletados em uma planilha do Excel e são analisados usando o SPSS 9.0 para Windows.

**Resultados:** 1. Idade dos doentes DM2: 90-95a (1H, 0M), 85-90a (1H, 2M), 80-85a (7H, 5M), 75-80a (7H, 7M), 70-75a (4H, 11M), 65-70a (10H, 10M), 60-65a (16H, 9M), 55-60a (2H, 3M), 50-55a (4H, 5M). 2. Frequentou o curso EPS?: Não: 87,5% (91 DM2, 49H, 42M). Sim: 10,6% (11 DM2, 3H, 8M). Não sei, não respondeu: 1,9% (2 DM2, 0H, 2M). 3. Quanto tempo faz que você assistiu a última vez?: 1 a 4 anos: 45,46%. 5 a 9 anos: 27,27%. 10 a 15 anos: 27,27%.

**Conclusão:** Resultando em Sim/Não, de receber cursos EPS, tem o valor de 1/8, ou seja, em percentual muito baixo de doentes com DM2 tem sido educado para gerir a sua diabetes, e destes cerca de 50% dos doentes receberam cursos EPS para mais de 5 anos. Portanto, é urgente a implementação de um plano para melhorar EPS para dar a resposta para os aspectos físicos, psicológicos e sociais de doentes com DM2 controlados em AP à Saúde.

## P10. PREVENÇÃO DA RETINOPATIA EM DOENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO 2 CONTROLADOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE EM CASTILLA Y LEÓN (SACYL)

L. Sierra Martínez, R. Martínez Fuerte

*Gerencia de Atención Primaria. Valladolid-Este. España.*

**Objetivo:** Para saber o grau de cumprimento do controle do fundus em pacientes com Diabetes tipo 2 (DM2) controlados em cuidados primários de saúde a fim de proporcionar um cuidado abrangente e contínuo.

**Métodos:** os autores realizaram um estudo descritivo transversal aplicado a uma seleção dos doentes DM2(n = 104; 52 homens (H), 52 mulheres (M)) escolhidos por amostragem não probabilística consecutiva entre tipo 2 doentes diabéticos que afluíram para a nossa consulta incluída nos cuidados de serviço para diabéticos do portfólio de serviços de atenção primária de Sacyl. Realizada avaliação de como frequentemente você realizar ou é enviado para o oftalmologista para fazer o fundo de olho. Os dados são coletados em uma planilha do Excel e são analisados usando o SPSS 9.0 para Windows.

**Resultados:** 1. Idade dos doentes DM2: 90-95a (1H, 0M), 85-90a (1H, 2M), 80-85a (7H, 5M), 75-80a (7H, 7M), 70-75a (4H, 11M), 65-70a (10H, 10M), 60-65a (16H, 9M), 55-60a (2H, 3M), 50-55a (4H, 5M). 2. No caso das complicações da retinopatia diabética: 1,9% homens e 1,9% mulheres. 3. Realização do fundo de olho: Sim: 52% (54 DM2, 31 H, 13 M). Não: 48% (50 DM2, 21H, 29M). 4. A frequência do fundo

de Olho: a cada 6 meses: 9,3%; a cada ano: 59,2%, a cada dois anos 22,2%, a cada 5 anos de 9,3%.

**Conclusão:** Concluiu-se que aproximadamente 4% dos doentes têm diabéticos retinopatia, sendo apenas a metade dos doentes controlados fundo de olho e estes apenas metade lá é o controle de cada ano. Portanto, deve implementar uma melhoria do plano de assistência que inclui a realização do controle de fundo de olho para todos os nossos doentes para responder à necessidade de prevenção, promoção, cura e reabilitação da retinopatia diabética de consulta de cuidados de saúde primários

## P11. DISLIPIDEMIA EM DOENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO 2 CONTROLADOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE EM CASTILLA Y LEÓN (SACYL)

L. Sierra Martínez, R. Martínez Fuerte

*Gerencia de Atención Primaria. Valladolid-Este. España.*

**Objetivo:** Para avaliar os parâmetros lipídicos laboratoriais apresentados pelos pacientes com diabetes tipo 2 controlados na Atenção Primária à Saúde, para prestar atendimento integral e continuado a diminuir o risco cardiovascular.

**Métodos:** Os autores realizaram um estudo descritivo transversal aplicado a uma seleção dos doentes (n = 104; 52 homens (H) e 52 mulheres (M)) escolhidos por amostragem, probabilidade não-consecutiva, entre os pacientes diabéticos tipo 2 que afluíram para a nossa consulta incluída no serviço de cuidado de doentes diabéticos do portfólio de serviços de atenção primária de Sacyl e avalia os parâmetros do perfil lipídico: Colesterol total (CT), HDL-colesterol, LDL-colesterol e triglicérides. Os dados são coletados em uma planilha do Excel e são analisados usando o SPSS 9.0 para Windows.

**Resultados:** 1. Idade dos doentes DM2: 90-95a (1H, 0M), 85-90a (1H, 2M), 80-85a (7H, 5M), 75-80a (7H, 7M), 70-75a (4H, 11M), 65-70a (10H, 10M), 60-65a (16H, 9M), 55-60a (2H, 3M), 50-55a (4H, 5M). 2. CT < 185 mg/dl: 46 DM2 (44%, 25H, 21M), > 230 mg/dl: 17 DM2 (16%, 4H, 13M). 3. HDL-colesterol: > 40 mg/dl: 75 DM2 (72%, 30H, 45H). < 35 mg/dl: 15 DM2 (14%, 13H, 2M). 4. LDL-colesterol: 70 mg/dl: 8 DM2 (8%, 4H, 4M); 70-100 mg/dl: 26 DM2 (25%, 16H, 10M); > 130 mg/dl: 36 DM2 (34%, 14H, 22M). 5. TG < 150 mg/dl: 69 DM2 (66%, 34H, 35M), > 200 mg/dl: 9 DM2 (6,6%, 7H, 2M).

**Conclusão:** Concluiu-se que apenas 44% dos nossos doentes DM2 apresentam Col T < 185 mg/dl, com HDL < 35 mg/dl em 14% e LDL > 130 mg/dl em 34% dos casos, apenas 8% têm LDL < 70 mg/dl, que é objetivo a recomendação do tratamento em pacientes DM2 (muito alto risco cardiovascular) de acordo com o guia para a gestão da farmacoterapia de 2011 ESC/EAS(Sociedade de Cardiologia Europeu Atheroembolic Sociedade Europeia). Portanto, deve implementar um plano de saúde melhora com a intensificação das intervenções do inquérito AP para alcançar os objetivos de controle do perfil lipídico em doentes com diabetes tipo 2 controlados em cuidados de saúde primários que irá melhorar o seu risco cardiovascular.

## P12. IMPACTO DA SOMATROPINA NA QUALIDADE DE VIDA DOS SOBREVIVENTES ONCOLÓGICOS

S. Mendonça, A. Braga, C. Carrola, P. Marques, M.C. Pereira

*Consulta de Endocrinologia de Reabilitação. Serviço de Endocrinologia do IPOFG. Lx.EPE.*

**Introdução:** São conhecidos e estão descritos, os diversos efeitos benéficos da Somatropina a nível físico e psico-cognitivo, na população em geral. Há vários trabalhos que demonstram uma clara melhoria da qualidade de vida nos pacientes tratados. Quisemos